



TITLE:

腎莖部リンパ節にも併発病理所見をみた両側腎血管筋脂肪腫の1例

AUTHOR(S):

黒田, 淳; 町田, 豊平; 増田, 富士男; 田代, 和也; 倉内, 洋文; 高橋, 和宏; 藍沢, 茂雄; 鈴木, 正章

CITATION:

黒田, 淳 ...[et al]. 腎莖部リンパ節にも併発病理所見をみた両側腎血管筋脂肪腫の1例. 泌尿器科紀要 1988, 34(3): 478-481

ISSUE DATE:

1988-03

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/119502>

RIGHT:

腎莖部リンパ節にも併発病理所見をみた 両側腎血管筋脂肪腫の1例

東京慈恵会医科大学泌尿器科学教室（主任：町田豊平教授）

黒田 淳，町田 豊平，増田富士男，田代 和也

倉内 洋文，高橋 和宏

東京慈恵会医科大学病理学教室（主任：藍沢茂雄教授）

藍沢 茂雄，鈴木 正章

ANGIOMYOLIPOMA OF THE KIDNEY WITH REGIONAL LYMPH NODE INVOLVEMENT

Atsushi KURODA, Toyohi MACHIDA, Fujio MASUDA,

Kazuya TASHIRO, Hirofumi KURAUCHI and Tomohiro TAKAHASHI

From the Department of Urology, School of Medicine, Jikei University

(Director: Prof. T. Machida)

Shigeo AIZAWA and Masaaki SUZUKI

From the Department of Pathology, School of Medicine, Jikei University

(Director: Prof. S. Aizawa)

A 44-year-old male was admitted with complaints of gross hematuria and high fever. An excretory urogram and renal angiography revealed a massive lesion in the right kidney. A computed tomographic scan showed bilateral renal tumors with low-density areas. Transperitoneal right radical nephrectomy, regional lymph node dissection and left renal biopsy were performed on September 5, 1984. The tumor was 14.5×7×6 cm in size and yellowish in cross section. The pathological diagnosis was bilateral angiomyolipomas and the same in the right hilar lymph node and the surrounding tissue. There was no evidence of malignancy.

Key words: Angiomyolipoma, Lymphnode involvement

緒 言

腎血管筋脂肪腫（以下 AML と略す）は、本来良性腫瘍と考えられ、転移浸潤はないといわれている。われわれは両側性 AML で、腎莖部リンパ節およびその周囲組織にも腎と同様な病理所見が認められた1例を経験したので報告する。

症 例

患者：44歳，男子，H.T.，58-8160-9

主訴：発熱，肉眼的血尿

既往歴・家族歴：特記すべきことなし

現病歴：1984年7月8日，発熱と肉眼的血尿が出現した。近医で受診し抗生剤投与をうけたが症状改善せず，超音波像と CT スキャン検査で右腎腫瘍を疑わ

れ，8月6日当科に受診した。

初診時現症：身長 168 cm，体重 56 kg，血圧 130/80 mmHg，脈拍 66/min，体温 37.1°C。

腹部は平坦で軟，右上腹部に圧痛を認め，神経学的異常はなく，顔面前額部にごくわずかなきび様発疹があるのみで結節性硬化症は疑わなかった。

入院時検査所見：尿検査では沈渣で赤血球多数を認める以外異常なし。

末梢血異常なし。血沈 7 mm/hr，20 mm/2 hrs。

血液生化学：GOT と AIP がごく軽度上昇している以外には，異常は認められなかった。

X線検査所見：腹部単純撮影では異常陰影なし。排泄性尿路造影で右上腎杯，中腎杯への圧排延長像がみれた (Fig. 1)。腹部 CT スキャンでは (Fig. 2) 右腎上極部全体に境界明瞭な 6×7 cm の腫瘍がみられ

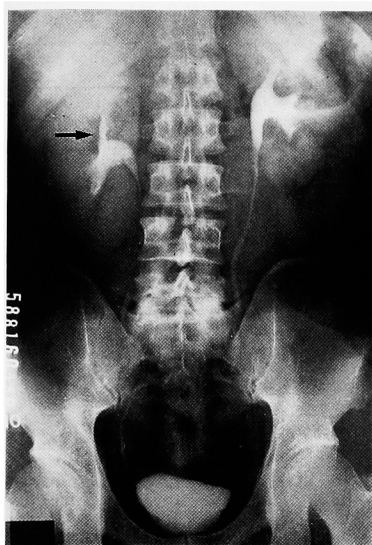


Fig. 1. 排泄性尿路造影, 右上中腎杯の内方への圧排, 延長が認められる.



Fig. 3. 右腎動脈造影, 上極に新生血管と一部動脈瘤様所見が認められる.

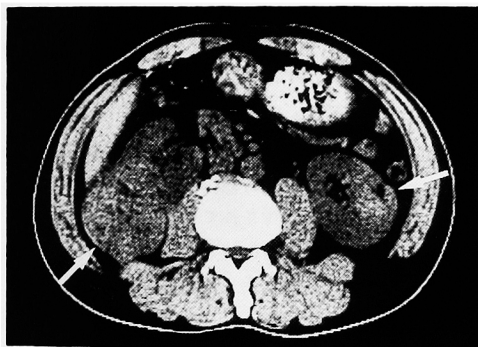


Fig. 2. 腹部 CT.

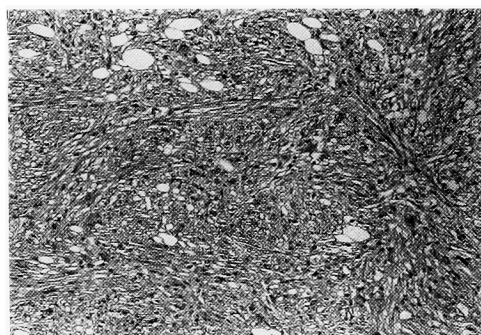


Fig. 4. 右腎腫瘍組織像 (H-E 染色).

同時に左腎上極にも小腫瘤所見が認められた。しかし腫瘍部に脂肪組織を示す所見は明らかではなく、またリンパ節腫大は認められなかった。腎動脈造影では右腎上極に新生血管と一部動脈瘤様所見が認められた (Fig. 3)。

以上の所見より、両側腎腫瘍の疑いで、1984年9月5日、腹部正中切開で経腹的に右腎手術を施行した。

手術所見：肉眼的に右腎上極部は腫瘤結節状凸凹不整であった。術中迅速病理検査で、悪性腫瘍も否定できない組織像との回答のため、右腎摘出術を施行。また肉眼的に後腹膜リンパ節に腫脹結節をみたものはなかったが、後腹膜リンパ節郭清と対側左腎腫瘍部の生検も施行した。

摘出右腎は重量 300 g、大きさ 14.5×7×6 cm で、腫瘍は上極部を中心に結節状に多発しており、断面は黄色で腫瘍の被膜形成はみられなかった。

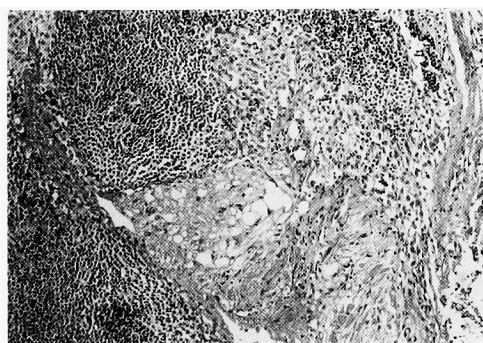


Fig. 5. 腎莖部リンパ節病理組織像。リンパ節内およびその周囲に血管筋脂肪腫が認められる。

病理組織学的所見 右腎および左腎生検標本は、最終的に平滑筋主体の腎血管筋脂肪腫と診断された (Fig. 4)。また郭清した腎莖部リンパ節から腎と同様

Table 1. 所属リンパ節に同様病変をみた腎血管筋脂肪腫 (本邦報告例).

	報告者	症例	TSの合併	患側	治療	術前診断	
1	橘 ら	27歳♀	(+)	両	左腎摘出術	AML	日泌尿, 72; 110, 1981
2	真鍋ら	42歳♀	(-)	左	左腎摘出術	AML	Acta. Pathol. Jpn. 34: 889-893, 1984
3	亀田ら	23歳♂	(+)	両	左腎摘出術	AML	日泌尿, 75; 880, 1984
4	石井ら	48歳♀	(-)	右	左腎摘出術	悪性腫瘍	臨泌, 38; 535-538, 1984
5	野口ら	40歳♀	(-)	右	右腎摘出術	悪性腫瘍	臨泌, 39; 491-494, 1985
6	中島ら	22歳♀	(-)	左	左腎摘出術	AML	臨泌, 40; 231-233, 1986
7	自験例	44歳♂	(+)	両	右腎摘出術	悪性腫瘍	

(T.S = 結節性硬化症)

な AML の病理組織所見が認められた (Fig. 5).

術後経過は順調であり, 手術後3年6カ月の現在左腎腫瘍の増大をおもわせる所見はみられていない. しかし最近顔面に米粒大の小結節が明らかとなっており, 結節性硬化症と思われる.

考 察

腎血管筋脂肪腫は, 本邦においてすでに, 200 例を越す報告がみられ最近報告が増加している. 一般臨床所見では, 女子に多く, 結節性硬化症との合併 (38.2%) があり, とくに両側性 AML で結節性硬化症を合併しないものは少ない (4.7%) とされている¹⁾. さらに本腫瘍は腫瘍構成成分の一部である脂肪組織が低吸収値をとることから²⁾, CT スキャンによって術前診断がなされるようになっていく. 自験例も, あとから AML の診断基準にあわせてみると, 一致した所見がみられるが, CT スキャン像と腎動脈造影像から診断に迷い手術を行なった. さらに術中の迅速病理組織診断も腎摘出に踏み切る原因となった.

AML の組織診断は比較的容易であるといわれるが, 病理学的に種々の分化した細胞が混在し核分裂像がみられることからしばしば悪性所見とみなされることがある. また所属リンパ節にも同様な病理所見がみられた場合それを転移と判断するかどうか問題となっている. Price ら³⁾ によると AML 30 例中で肉腫として診断された症例があり, 組織像による細胞の未熟性は必ずしも悪性の指標とはならないと結論している. 現在までに AML と診断され所属リンパ節にも

同様の病理所見のみられた症例については, Busch ら⁴⁾, Scott ら⁵⁾, 中島ら⁶⁾が報告しているが決して多くはない. しかしいずれも転移としての悪性所見はみられなかったとしている.

本邦の集計 (Table 1) で, 腎血管筋脂肪腫で異所発生をみたものは, 自験例を含め7例の報告があり, そのうち術前に診断されている例は4例である. そのうち3例は悪性腫瘍を疑いリンパ節郭清を施行している. AML の診断とその概念が明確にされれば, 今後自験例も含めこのようなリンパ節郭清の症例は減少すると考えられる. したがって AML は本来過誤腫であり, 他臓器での複数発生の報告よりみても腎外に血管筋脂肪腫の組織像がみられる場合, 転移というよりむしろ, AML のもつ多中心性の性格によるものと考えるべきであろう. 症例の長期予後についてはまだ十分なまとまった報告はないが, AML の悪性型の報告もあり⁷⁾, 長期観察は必要と思われる.

AML の病態からみて, 本症の治療は術前に診断されれば腎部分切除⁸⁾, 腎動脈塞栓術⁹⁾, 保存観察例¹⁰⁾, など腎実質が温存される治療法が今後優先されるべきであろう. ただリンパ節転移の取り扱いについてまだ未解決であり, 今後腫瘍病学的な面も含め検討される必要があろう.

結 語

44歳男子に両側性腎血管筋脂肪腫で腎基部リンパ節およびその周囲に同様の病理所見の認められた1例を報告した.

本論文の要旨は第430回日本泌尿器科学会東京地方会において報告した。

文 献

- 1) 高久宗久, 村瀬達良, 山本雅憲, 傍島 健, 荻須文一, 渡辺丈治, 大竹 浩: 腎血管筋脂肪腫の3例. 泌尿紀要 **30**: 65-75, 1984
- 2) Bosniak MA: Angiomyolipoma (hamartoma) of the kidney; A prospective diagnosis is possible in virtually every case. Urol Radiol **3**: 135-142, 1981
- 3) Price EB Jr and Mostofi FK: Symptomatic angiomyolipoma of the kidney. Cancer **18**: 761-774, 1965
- 4) Busch FM, Bark CJ and Clyde HR: Benign renal angiomyolipoma with regional lymph node involvement. J Urol **116**: 715-717, 1976
- 5) Scott MB, Halpern M and Cosgrove MD: Renal angiomyolipoma: Two varieties. Urol **6**: 768-773, 1975
- 6) 中島史雄, 辻 明, 向井 清, 畠 亮: 所属リンパ節に併発病変のみられた腎血管筋脂肪腫の1例. 臨泌 **40**: 231-233, 1986
- 7) Berg JW: Angiomyolipoma of the kidney (Malignant hamartomatous angiomyolipoma) in a case with solitary metastasis from bronchogenic carcinoma. Cancer **8**: 759-763, 1975
- 8) 荒井陽一, 朴 勺, 岡部達士郎, 小松洋輔, 吉田 修: 結節性硬化症の不全型と考えられる両側腎血管筋脂肪腫の1例. 泌尿紀要 **25**: 805-811, 1979
- 9) 内野 晃, 田中 誠, 吉田道夫, 田中正利, 尾本徹男: 腎 angiomyolipoma に対する保存的塞栓術の経験. 臨放 **27**: 671-674, 1982
- 10) 宮下 厚, 原 徹, 中村昌平, 塚田 修: 両側腎血管筋脂肪腫の保存経過観察の1例. 臨泌 **36**: 771-775, 1982

(1987年2月26日受付)